

CORRESPONDENCIA

Bogotá, octubre 16 de 1932

Sr. Director de la Revista de la Facultad de Medicina.—Bogotá.

E. S. D.

Muy estimado amigo:

Mis más cordiales felicitaciones por la bella y fructuosa labor que haces, impulsando con ese tu dinamismo poco común, la producción científica nacional. La revista que tan acertadamente diriges es nuevo título que agregar a los muchos, por mil conceptos tan bien ganados.

Permíteme que te haga unas anotaciones respecto de un artículo que apareció en el número de octubre ppdo. Sostiene allí el autor, que por cierto no firma, su opinión de que un síndrome de los últimos nervios craneanos que tuvo ocasión de comprobar en el Servicio del Pr. Canales, era el síndrome de Collet. Bien puede sostenerse este parecer, pero no estaría por demás que el autor estudiara detenidamente los diversos cuadros de los síndromes por lesión bulbar, especialmente los llamados síndromes de Cestan y Chenais, y allí encontraría la razón de algunos síntomas que anota la historia, como el vértigo con caída hacia la izquierda, y la presencia de los reflejos positivos de Babinski y Openheim. Lo que sí no me explico cómo escribió quien relata la historia, es aquello de “el Glosofaringeo sale por el agujero condiliano anterior”, “va a repartirse a los constrictores de la faringe”. (Vernet demostró que sólo lo hace al constrictor superior por un ramal que lleva su nombre). “Siendo más pequeña la lesión respeta la porción anterior del agujero desgarrado anterior, por donde sale el hipogloso”. “La región del condilo anterior izquierdo del hueso”.

Te saluda tu affmo. amigo y S. S.,

A. URIBE U.

Bogotá, noviembre 4, 1932

Sr. Director de la Revista de la Facultad.—E. S. D.

Muy estimado doctor:

Reciba mi más atento saludo y mis votos por su bienestar personal.

Mucho le agradezco la galantería de transmitirme la carta de fe-

cha 16 de octubre ppdo., en la que el doctor Uribe Uribe anota algunos de los conceptos emitidos en el artículo *Un síndrome de Collet en tiempo de paz*, publicado en el número de septiembre.

Estas anotaciones, muy puestas en razón, que demuestran el palpable interés con que está siendo acogida nuestra revista, me obligan a pedir, tanto a Ud. como a nuestros lectores, las más rendidas excusas, y a dar, punto por punto, una explicación leal a las glosas que de tal artículo hace el Dr. Uribe Uribe.

En primer lugar la no presencia de mi firma se debe a que, encabezada la sección de *Notas Clínicas* por unas líneas que llevan los nombres de los cronistas del Hospital, pareciéndome superfluo agregar al pie de la nota el mío, que por cierto no es de valor alguno. Prometo, sin embargo, para evitar que cualquiera de mis conceptos sea atribuido a los compañeros de redacción, colocar mis iniciales al pie.

El trabajo previo de mi grado, las conferencias de la enfermería y múltiples menesteres de la vida diaria retardaron la redacción de mi *Nota Clínica*. Urgido a ella y conociendo el caso en referencia — estudiado por algunos profesores de clínica— fié demasiado en mí y lo escribí de memoria. Así, pues, involuntariamente, cambié la salida del hipogloso por la del glosofaríngeo, el agujero desgarrado posterior por el anterior, y construí mal la famosa frase que debía ser “la porción anterior del cóndilo izquierdo del occipital”.

Agrega el Dr. Uribe Uribe que no se explica cómo pudo el autor escribir tales errores. Yo sí me lo explico: la mente humana es falible y me pasó lo que a un distinguidísimo profesional que envió una fórmula a la farmacia en donde yo asistía como simple practicante y en la que ordenaba la confección de veinte píldoras con 6 grs. de benzoato de soda, 8 de acetato de amoníaco, 30 gotas de tintura de canela, 30 grs. de jarabe de ipeca y 180 de poción de Todd.

La autopsia mostró englobadas en la masa fungosa las raíces de salida de los tres penúltimos nervios craneanos, donde se inició la lesión, y si hubo lesión bulbar que produjera los síndromes de Cestan y Chénais, en mi modesto parecer fué posterior y secundaria al de Collet.

Lo que sí me consta personalísimamente es la presencia de algunos ramales glosofaríngeos para el constrictor superior y para el mediano. Tuve ocasión de verlos con el Dr. Gerardo Ramírez Henao en una serie de ocho disecciones de faringe hechas para nuestro inolvidable maestro el profesor Rivas.

Ruego de nuevo a Ud. mis perdones por los errores en buena hora anotados por el Dr. Uribe Uribe, y prometiendo revisar en conciencia las *Notas Clínicas* antes de entregarlas.

Soy su servidor,

Luis LAVERDE M.